

Carta a la editora

Medwave 2016 May;16(4):e6451 doi: 10.5867/medwave.2016.04.6451

La trastienda de las agresiones a los médicos

The backroom in attacks on doctors

Autor: Manuel María Ortega Marlasca[1]

Filiación:

[1] Departamento de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad de Cádiz, España

E-mail: marlasca@makvyo.es

Citación: Ortega Marlasca MM. Back room in doctors attacks. *Medwave* 2016 May;16(4):e6451 doi: 10.5867/medwave.2015.04.6451

Fecha de publicación: 24/5/2016

Señora editora:

No hace mucho tiempo, pude escuchar una alocución de un buen colega en el que describía la entrevista clínica como el resultado final de la concurrencia de un ser imperfecto como es el médico, con otra persona imperfecta como es el paciente, y que de esta interacción podrían obtenerse resultados positivos, negativos o neutros para ambos. En algunas ocasiones, se podría decir que son resultados catastróficos como sucede cuando resulta agredido el personal médico o sanitario en general.

De acuerdo a las estadísticas que recientemente ha publicado el Consejo General de Colegios de Médicos de España, la mayoría de las agresiones a médicos se originaron en Atención Primaria [1] con un 50% de los casos declarados, y el 19% de ellos en asistencia urgente.

Esta nefasta realidad, no es algo típico de nuestras latitudes, pues en una revisión publicada en esta revista (doi: [10.5867/medwave.2015.07.6239](https://doi.org/10.5867/medwave.2015.07.6239)) [2] se pone en evidencia que ya desde hace años, el personal sanitario es agredido en todos los países, especialmente en los servicios de emergencia. A su vez, esta revisión pone en evidencia las graves consecuencias que conllevan estas agresiones para el profesional agredido y el servicio donde se ejerce.

En este contexto, el Consejo General de Colegios de Médicos de España desarrolló la iniciativa del "Día contra las agresiones al personal sanitario" [3], celebrado el pasado día 16/3/2016, y que surgió como reacción ante el asesinato de una residente de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria en una población rural en 2009.

En el tema de las agresiones a los médicos, debemos tener en cuenta siempre dos crudas realidades: por un lado la desidia de la repetitividad y la alta prevalencia de dejadez profesional.

Resulta curioso para los que alguna vez hemos sido agredidos, constatar como nuestro agresor no es la primera vez que actúa como tal; ya había hecho otra fechoría en el mismo centro (o centros), e incluso en ocasiones hasta se jactaba y se vanagloriaba de ello con impunidad. La desidia consiste en lo que frecuentaba el entorno y se beneficiaba de ello hasta que decidimos actuar. Ya era incluso conocido y temido por todos, pues era como la imagen del forajido en el pueblo del oeste que carecía de sheriff.

Por otra parte, otro de los males que con frecuencia impera es la dejadez profesional, pues en ocasiones se observa como gran parte de los profesionales de un centro o servicio no son capaces de intervenir cuando se constata que se está cometiendo o iniciando un conato de agresividad a un profesional del centro. Mirar hacia otro lado o no inmiscuirse en un tema que no les afecta es más que suficiente. Se activa el resorte automatizado y se esconde como el avestruz.

Aparte de lo que son actuaciones de instituciones, entidades u organismos oficiales, no dejemos de nuestra mano algo que es potestativo nuestro: nuestra iniciativa personal. Seamos todos consecuentes y decididos a actuar frente a las agresiones en nuestro entorno laboral en la medida que cada uno tiene potestad. No dejemos sin tramitar la oportuna denuncia judicial a todo aquel que nos intente agredir de cualquier forma, vía o medio. No denunciar implica altos riesgos y peligros [4].

Finalmente debemos reconocer y agradecer a todos nuestros colegas médicos que se dedican en cuerpo y alma a este tan deplorable tema [5], así como a todos los abogados de los gabinetes jurídicos colegiales que son los que en su gran mayoría nos asesoran y apoyan cuando actuamos en los juzgados ante los agresores.

Notas

Conflictos de interés

El autor declara no tener ningún conflicto de intereses.

Financiamiento

El autor declara no haber recibido ninguna financiación para la realización de este trabajo.

Referencias

1. Corominas C. AP concentra 1 de cada 2 agresiones a médicos. Redaccion Médica. 2016 [on line]. | [Link](#) |
2. Jiménez Paneque R, Pavés Carvajal JR. Occupational hazards and diseases among workers in emergency services: a literature review with special emphasis on Chile. Medwave 2015 ago;15(7):e6239. | [CrossRef](#) | [PubMed](#) |
3. Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España. Manifiesto Dia Nacional Contra Las Agresiones a Sanitarios 2016 . www.cgcom.es [on line]. | [Link](#) |
4. Ortega-Marlasca M-M. Cuando no se denuncia... Medicina Gaditana, 2015. medicinagaditana.es [on line]. | [Link](#) |
5. Marlasca MMO. Tackling violence against health-care workers in Spain. Lancet. 2014 Sep 13;384(9947):955. | [CrossRef](#) | [PubMed](#) |

Correspondencia a:

[1] Calle Manuel Fernández Caballero 78
Jerez de la Frontera
Cádiz
España



Esta obra de Medwave está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 3.0 Unported. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, Medwave.